



Ateneo Argentino de Odontología
Unidad operativa de la Universidad Favaloro



Integral de maloclusiones, arco recto, baja fricción I

ANCLAJE

Dictante: Dra. Gisela Frustaci

El siguiente material es de propiedad de el/los docentes/s. Se permite exclusivamente el uso por parte de los cursantes para el estudio de la materia

<http://campus.ateneo-odontología.org.ar>



ANCLAJE



DEFINICION: es la resistencia al desplazamiento

BIOMECANICA: es la ciencia que trata la accion de la fuerza sobre los cuerpos.

ORTODONCIA: es la ciencia que se encarga del movimiento dentario , cuando se ejerce una fuerza sobre estos.

Anclaje

Anclar es asegurar y sostener en forma fuerte y segura o resistir un movimiento

En ortodoncia se define como la habilidad de asegurar, sostener y prevenir el desplazamiento de un diente o grupos de dientes mientras otros se mueven.

El control del anclaje es uno de los aspectos más críticos del tratamiento activo en ortodoncia y las bases que le dan origen se encuentra en los principios de física, fundamentalmente en las leyes de newton

Primera ley de Newton

- Llamada también ley de la inercia.
- Cada cuerpo continúa en estado de reposo o en movimiento uniforme a lo largo de una línea recta a menos que éste cambie por fuerzas aplicadas sobre él.
- El equilibrio estático implica que un diente o grupo de dientes ; las fuerzas resultantes que actúan sobre él es igual a 0

Segunda ley de Newton

- El cambio de movimiento o aceleración es proporcional a la fuerza que se aplica sobre un diente.
- En ortodoncia la aceleración es casi despreciable , ya que la velocidad del movimiento de los dientes es muy lenta

Tercera ley de Newton o ley de Acción y Reacción

- Toda acción o fuerza genera una reacción de igual magnitud pero en sentido contrario
- Cuando se mueve un diente o grupo de dientes mediante sistemas mecánicos , éstos se anclan en otros , que también se mueven

BIOMECANICA:

ES LA CIENCIA QUE TRATA LA ACCIÓN DE LAS FUERZAS SOBRE LOS CUERPOS

Las fuerzas biomecánicas son fuerzas artificiales, inducidas clínicamente, cuya energía deriva de dispositivos mecánicos inventados (Ej. arcos de alambre, resortes, etc.)

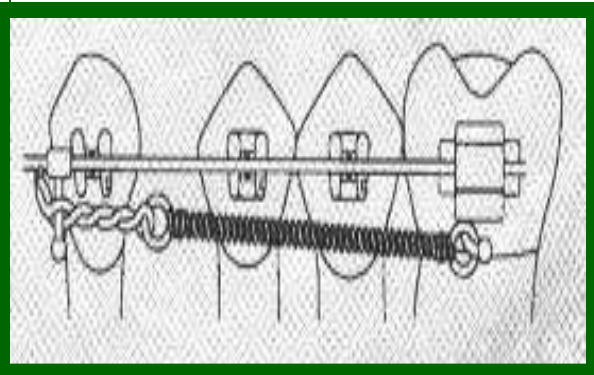


FUERZA

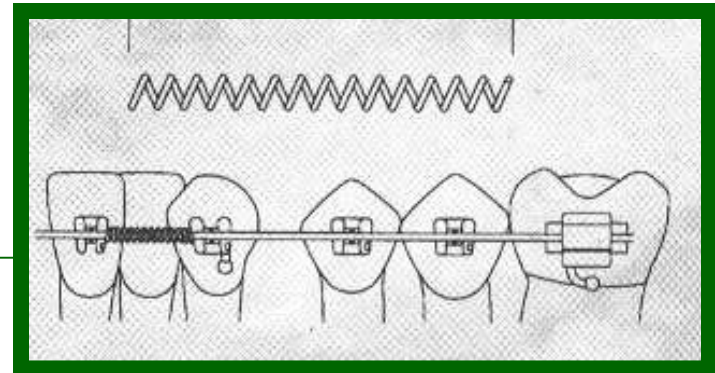
Es la energía o la potencia aplicada sobre un cuerpo tendiendo a modificar su estado de reposo.

Es capaz de ponerlo en movimiento cambiando su posición y/o forma

Los movimientos son de presión o tracción actuando en una línea recta.



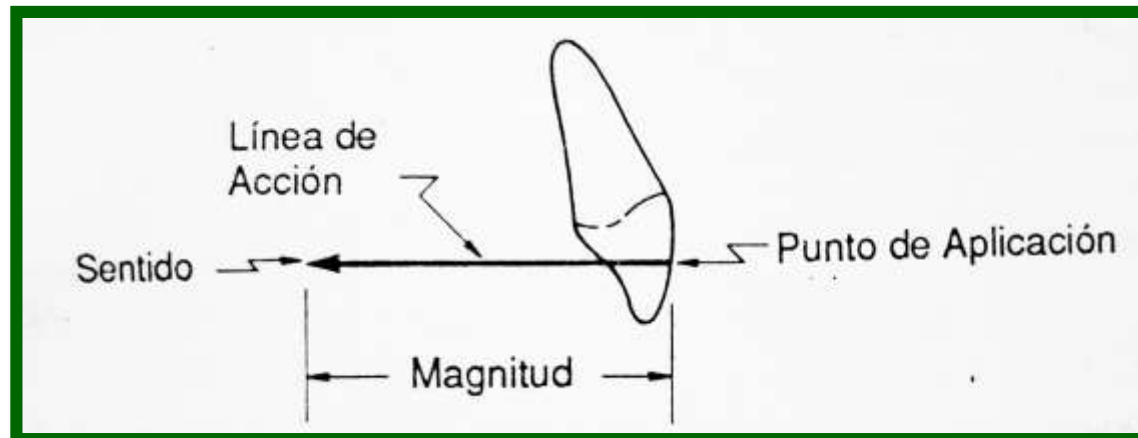
Traccion



Presion

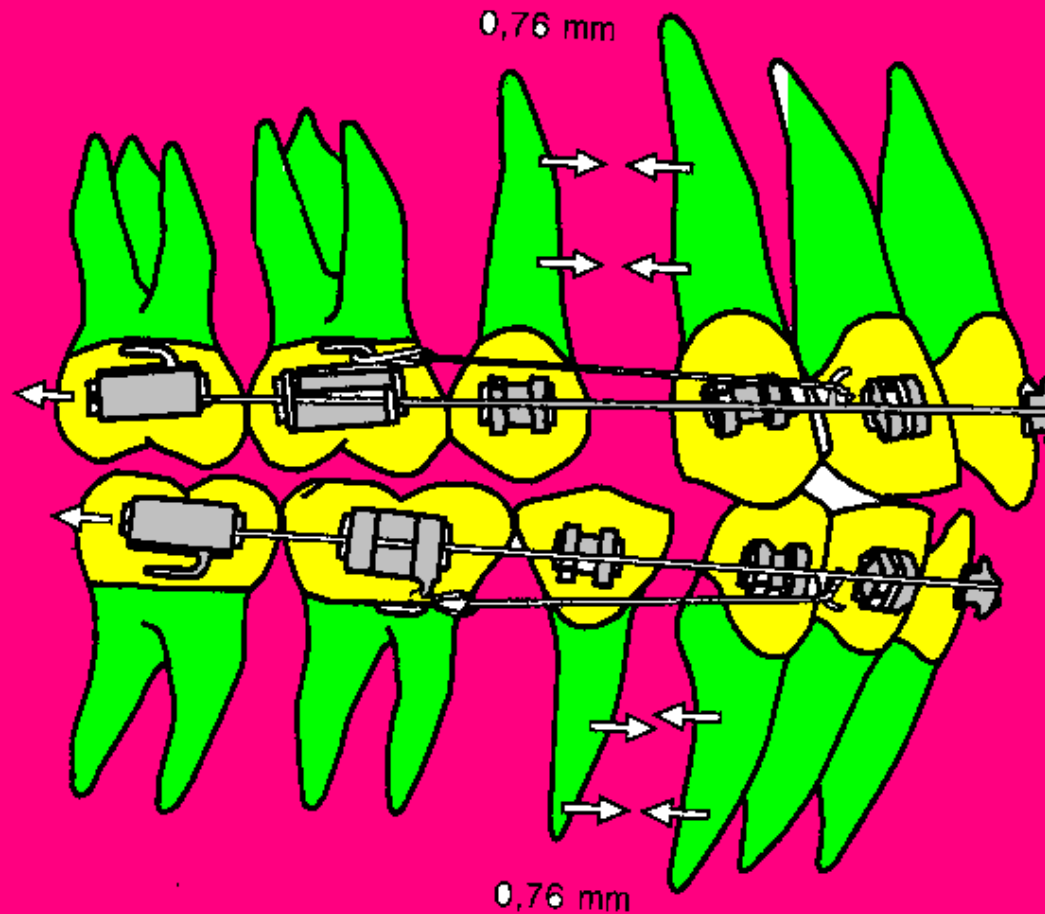
La fuerza consta de:

- **MAGNITUD o INTENSIDAD:** ES LA CANTIDAD DE FUERZA QUE SE APLICA. SE MIDE EN ONZAS O GRAMOS.
- **PUNTO DE APLICACIÓN:** DONDE ACTUA LA FUERZA
- **DIRECCIÓN :** RECTA SOBRE LA QUE ACTUA
- **SENTIDO:** HACIA DONDE SE DESPLAZA LA FUERZA
- **LINEA DE ACCION:** RECORRIDO DE LA FUERZA
- **ORIGEN DEL VECTOR:** DONDE COMIENZA LA FUERZA



ANCLAJE

RESISTENCIA AL MOVIMIENTO DENTARIO



Por Ej: ante las fuerzas de
cierre

arcos palatinos ATP

arcos linguales

ligaduras en ocho

Funciones del Anclaje

Mantener el ancho transversal de la cara

Servir de sostén para corregir rotaciones

Servir de sostén anteroposterior para corregir asimetrías

Ayudar a mantener el nivel del plano oclusal

Incrementar la resistencia al movimiento de las unidades de reacción

Prevenir la inclinación y rotación de los molares en las mecánicas de cierre

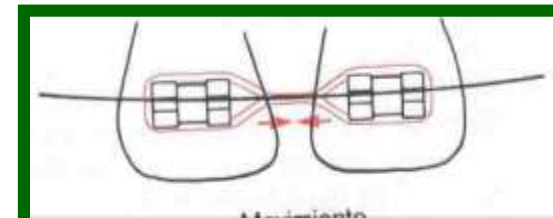
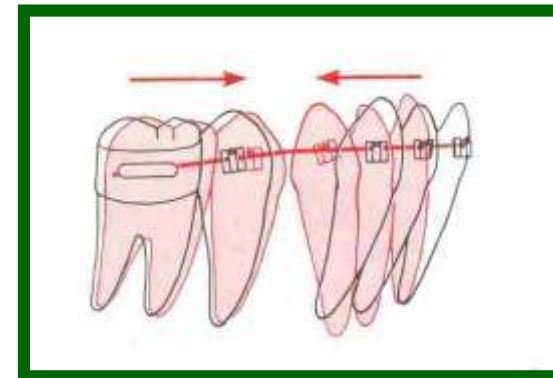
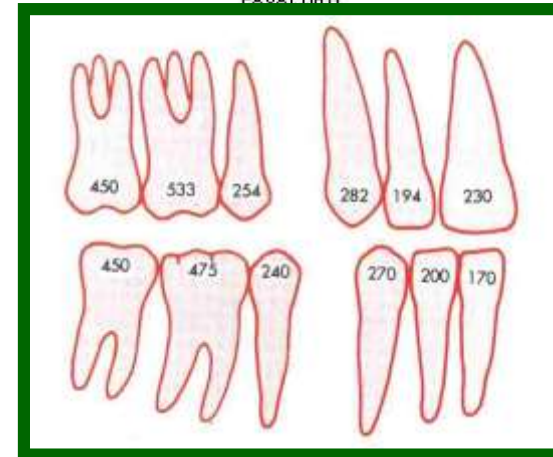
Mantener la distancia intercanina e intermolar

Según la aplicación de las fuerzas:

SIMPLE (por diferencia de sup. Radicular)

ESTACIONARIO (limitación del mov. en masa ,
permitiendo retroinclinacion anterior)

RECIPROCO (cuando 2 dientes o unidades de
resistencia del mismo tamaño se empujan entre si)





CLASIFICACION



Según el origen de la fuerza:

INTRABUCAL: emplea medios intra e interbucuales
EXTRABUCAL: Arco facial, mascara facial

Según la naturaleza de fuerzas de anclaje:

NATURAL: muscular (lip bumper), anclaje por intercuspidadacion ,por biotipologia, tejido oseo(cortical)
FUERZAS ORTODONCICAS: Boton de Nance, ATP, arco Lingual, inclinacion molar distal.



CLASIFICACION



Según el numero de unidades:

PRIMARIO: de una sola pieza.

COMPUESTO: de dos o mas piezas

REFORZADO: conjuncion o ligaduras de varias piezas en frente de otro grupo

Según los maxilares implicados:

INTERMAXILAR: Modulos elasticos, Resortes.

INTRAMAXILAR: Boton de Nance, ATP, arco Lingual, lip bumper, placas removibles.



CLASIFICACION



Según el elemento de anclaje:

DENTAL INTRABUCAL (ferulizar piezas dentarias)
OSEO INTRABUCAL (implantes inmediatos)
EXTERNO EXTRABUCAL (traccion extraoral)

Según el objetivo del anclaje:

ANCLAJE DIRECTO: cuando el elemento de anclaje es usado para generar movimientos. Por ej, el ATP, o cuando ferulizamos 3 piezas para movilizar 1

ANCLAJE INDIRECTO: cuando el elemento de anclaje es usado para prevenir movimientos indeseados Por ej, cuando hacemos exodoncia de 1 PM, ferulizamos

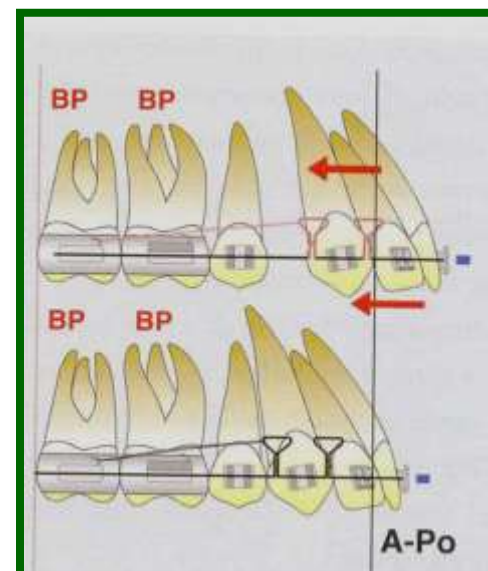
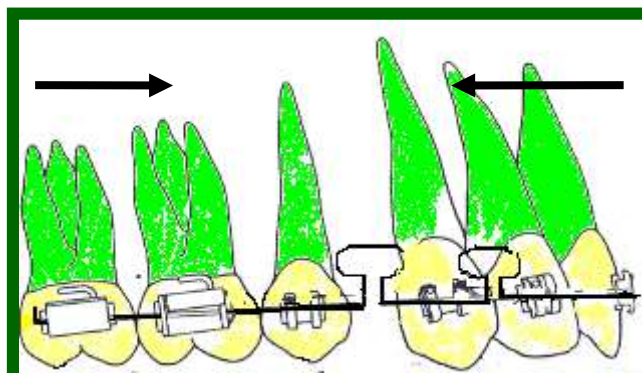
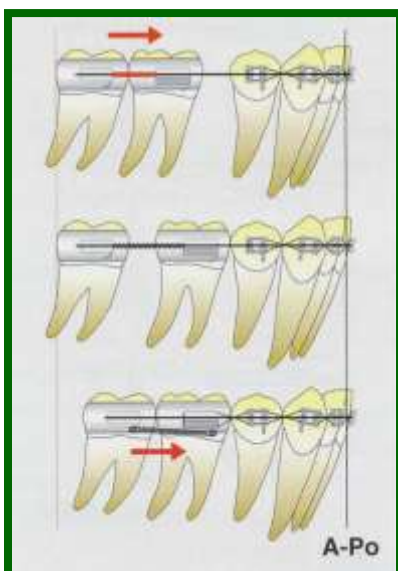
CLASIFICACION

Según el anclaje de los primeros molares:

MINIMO: los primeros molares deben migrar un poco hacia mesial

MODERADO: migracion en grado menor (reciproco)

MAXIMO: los molares no deben migrar mesialmente.(anclaje estacionario)



FACTORES QUE INFLUYEN SOBRE EL ANCLAJE

▪Tamaño radicular:

Suma de sup. Anterosup.: 1,60cm²

Suma de sup. Posterosup. 2,65cm²

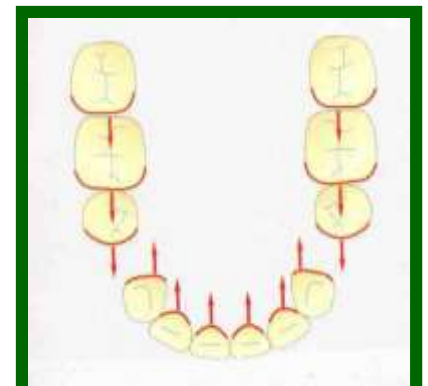
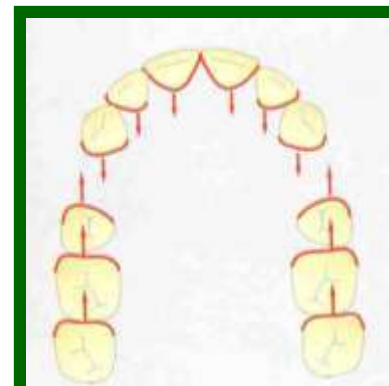
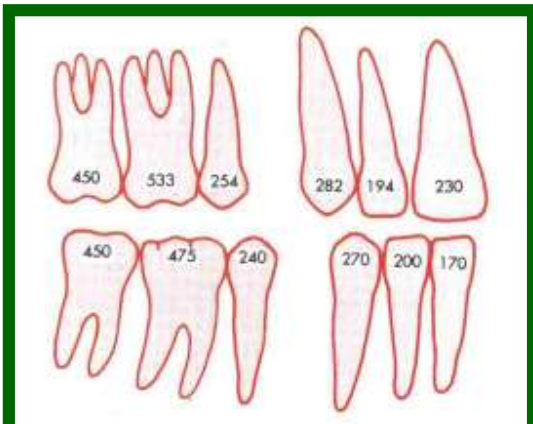
Suma de sup. Anteroinf. 1,20cm²

Suma de sup. Posteroinf. 2,70cm²

**Predominio de anclaje
posterior sobre anterior,
mas acentuado en
maxilar inferior**

▪Forma radicular:

**Z. Posteroinferior: ofrece mayor resistencia al
movimiento**



FACTORES QUE INFLUYEN SOBRE EL ANCLAJE

Características topograficas del hueso:

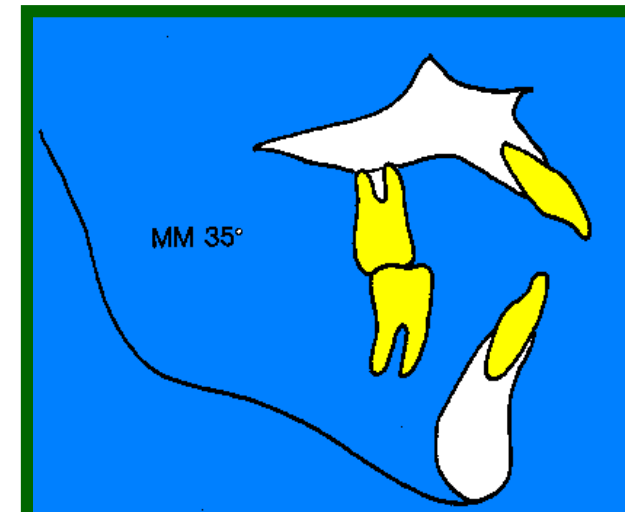
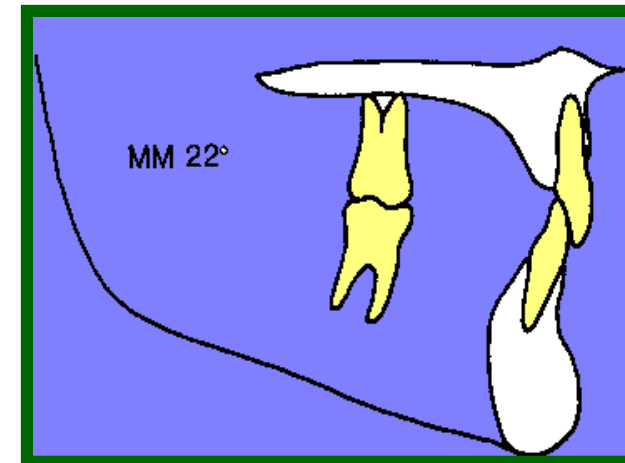
- maxilar inferior mas denso
- maxilar sup.mas esponjoso

Características de la oclusion:

- mordida profunda mayor resistencia
- mordida abierta menor resistencia

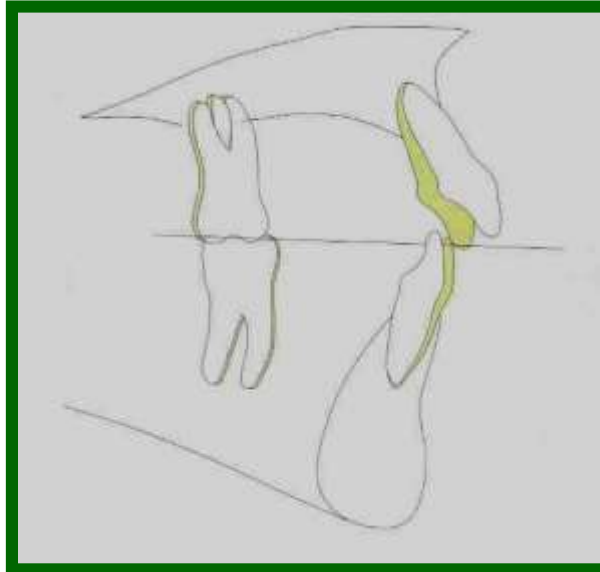
Musculatura del paciente:

- paciente braqui anclaje natural >
- paciente dolico anclaje natural <



RECONOCER LAS NECESIDADES DE ANCLAJE

CLASE II 1era.



Completo control de anclaje maximo anteroposterior , para limitar el mov. Mesial y el aumento del resalte anterior.

En el maxilar inferior una ligera proclinacion de incisivos inferiores,siendo el anclaje minimo inferior.

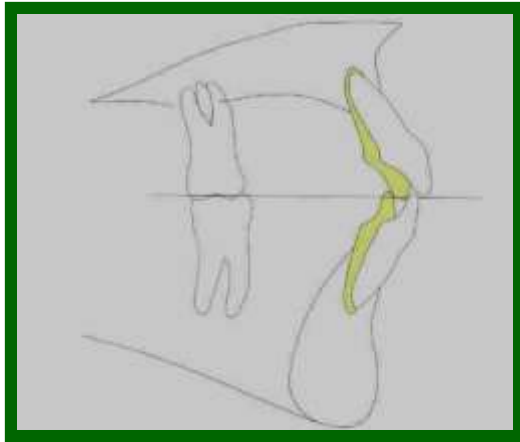
CLASE II 2da.



Los incisivos sup. e inferiores requieren libertad para moverse mesialmente como respuesta a los arcos iniciales. El anclaje planeado es minimo.

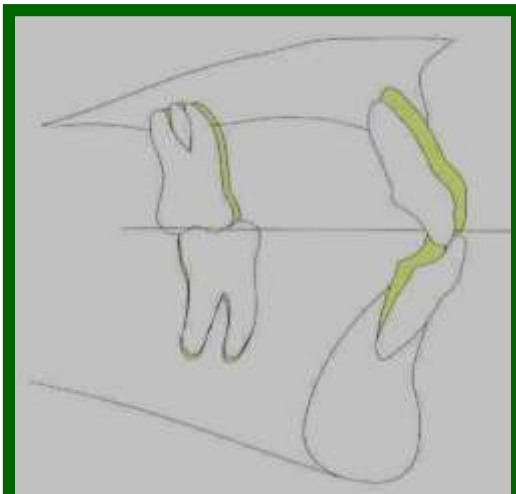
RECONOCER LAS NECESIDADES DE ANCLAJE

PROTRUSION BIMAXILAR



Es necesario tener control de anclaje
maximo en ambas arcadas

CLASE III



Permitir la proclinacion de incisivos
superiores .

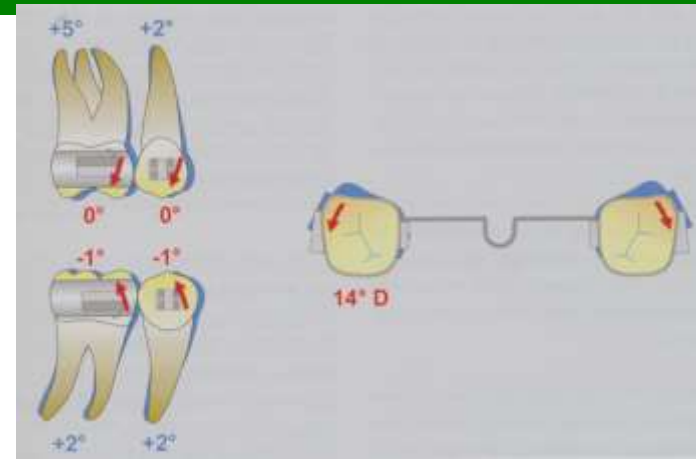
Programar anclaje maximo inferior para
permitir retrusion anterior.

ANCLAJE EN LA TECNICA DE ARCO RECTO

PREPARACION DEL ANCLAJE:

ES EL AUMENTO DE LA RESISTENCIA DE
LOS SECTORES POSTERIORES AL MOVIMIENTO HACIA MESIAL

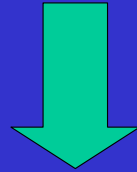
- MAX.SUPERIOR: LOS MOLARES SUPERIORES AUMENTARAN SU ESTABILIDAD CUANDO ESTEN EN MODERADA ROTACION DISTAL QUE SE EXPRESA CON LA SECUENCIA DE ARCO
- MAX.INFERIOR:AUMENTAN SU ESTABILIDAD CUANDO ESTEN VERTICALIZADOS LOGRANDOLO CON EL TUBO Y ARCOS PLANOS



SECUENCIA DE ARCOS
ARCOS PALATINOS

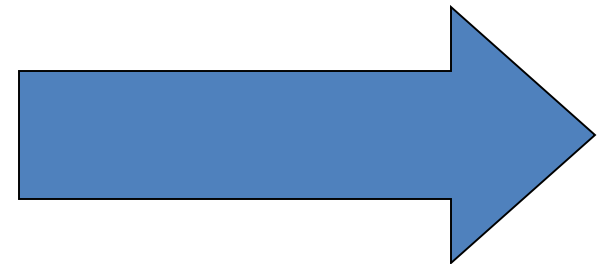
CONTROL DE ANCLAJE

CONTROL DE ANCLAJE



**CONJUNTO DE MANIOBRAS REALIZADAS
PARA RESTRINGIR CAMBIOS INDESEABLES
DURANTE EL TRATAMIENTO DE MANERA QUE
SE LOGRE NIVELADO Y ALINEACION SIN
EMPEORAR LOS RASGOS CLAVES DE LA
MALOCCLUSION**

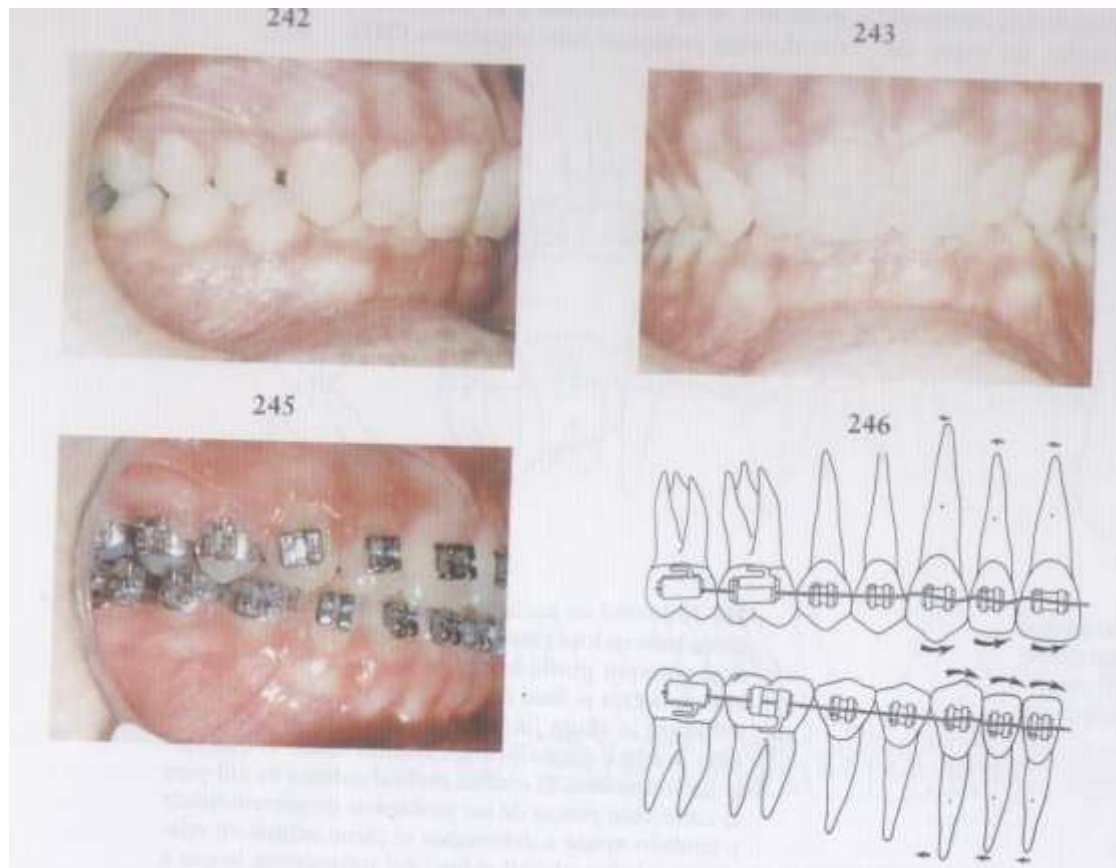
EN LOS TRES PLANOS DEL ESPACIO

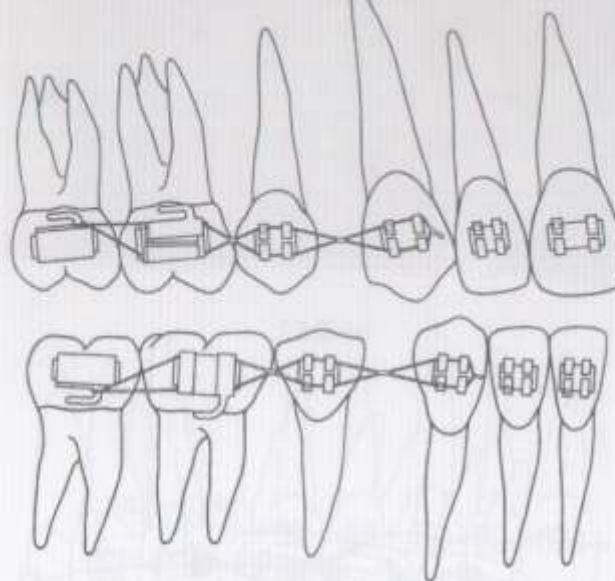


En el plano horizontal

- En el sector anterior:
- Cinchado de arcos
- Retroligaduras, proclinación de caninos ,
posición de brackets
- Efecto aplanador de los arcos iniciales

Efecto aplanador de arco iniciales





254-256 Retroligaduras; ligaduras metálicas de 0,020 utilizadas en un caso de extracción para evitar la proclinación de las coronas de los caninos durante el nivelado y la alineación.

En el sector posterior

- Barra palatina
- Arcos linguales
- Arcos linguales
- Corrección de rotaciones



En el plano vertical

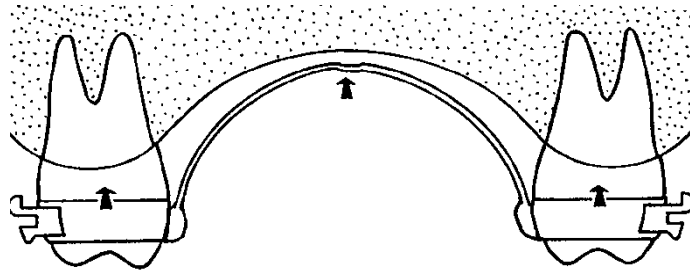
En el sector anterior:

Cuando el canino esta inclinado hacia distal, en el max. Sup., la ranura del bracket esta orientada hacia oclusal , se pueden extruir los incisivos (indeseable en muchos casos) ; entonces se ligan cuando se endereza el canino



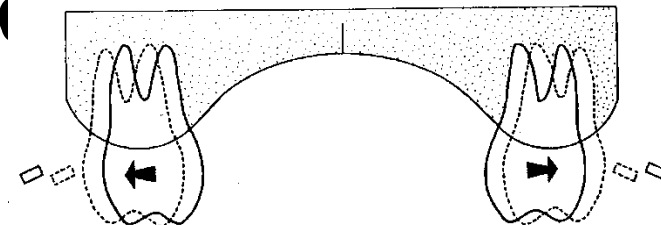
Control vertical en el sector posterior

- En ángulos abiertos , se realiza un ATP bajo a 2 mm del paladar para que la lengua ayude en el control vertical



En el plano transversal

- Anchura intercanina: debería mantenerse lo más cerca posible de las dimensiones para la estabilidad inicial.
- Mordida cruzada de los molares :evitar la corrección de la mordida cruzada de los molares evitando la inclinación. Ya que esto puede originar extrusión de la cúspide palatina y apertura del ángulo del plano mandibular en case II, 1° divisió



Cuando perdemos anclaje:

- ☐ Disminuye el perímetro del arco
 - ☐ Esto se soluciona:
 - ☐ Controlando el anclaje
 - ☐ Controlando las fuerzas
-



LA PERDIDA DE ANCLAJE



MANEJO DE LAS FUERZAS

: FUERZA OPTIMA

**Es aquella que produce movimientos dentarios,
conforme a las necesidades fisiológicas**

ventajas

- **SIN DOLOR**
- **NO PRODUCEN REABSORCION BASAL**
- **SIN DAÑO TISULAR**
- **MANTENIMIENTO DE LA SALUD PERIODONTAL**
- **MOVIMIENTOS CONTINUOS**



FUERZA OPTIMA

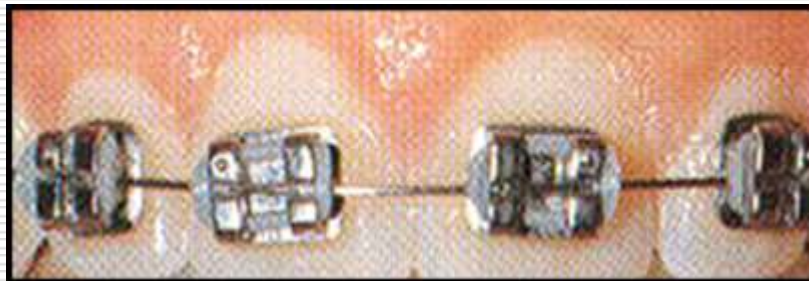
LIGERAS Y CONTINUAS

DESVENTAJAS

- Escaso control del movimiento Dentario
- Depende de la calidad del hueso
- Poco control de anclaje
- Deformación de los alambres por la actividad masticatoria

Manejo del control de las fuerzas en ortodoncia

- Aumentando o disminuyendo la distancia entre los brackets. A medida que reducimos la distancia entre los brackets, aumentamos la cantidad de fuerza.



Manejo del control de las fuerzas en ortodoncia

- Eligiendo el calibre y la aleación adecuada de nuestros alambres
-



ALAMBRES



- Aleaciones de alta o baja fricción
- Alambres de grueso o menor calibre
- Alambres de sección rectangular o redonda
- Ligaduras metálicas o elastoméricas

En la secuencia de alambres utilizados en un tratamiento de ortodoncia se realiza un aumento progresivo del calibre, lo que unido a la alineación permite la minimización de la fuerza que ejercen

•Regulando la intensidad y frecuencia de activación de los alambres:

- DEJAR QUE LOS ALAMBRES SE EXPRESEN
- TIEMPO MINIMO DE 4 A 6 SEMANAS
- SI SE REQUIERE MUCHA ALINEACION PROLONGAR EL USO DEL ALAMBRE POR MAS TIEMPO (8 A 10 SEMANAS)
- PROLONGAR EL TIEMPO DE COLOCADO FACILITA LA TRANSICION
- NO SE HA DEMOSTRADO VENTAJAS EN CAMBIAR DEMASIADO PRONTO LOS ALAMBRES REDONDOS O RECTANGULARES
- LOS ALAMBRES FINALES DEBEN ESTAR EL TIEMPO SUFICIENTE PARA LOGRAR CONSOLIDACION DE LOS MOVIMIENTOS (10 A 12 SEMANAS)

•Mejorando la nivelación

En la medida que mejoramos la nivelación de brackets disminuimos la fricción de los arcos y minimizamos la fuerza generada por los alambres

